

juni 2022

archipel in het bijzonder



Toekomst-
bestendige
thuiszorg
**Landelijk dekkend
zorglandschap
Huntington**

het gevoel van samen



3



6



8



10



13



14



16



18



21

3 Succesvol vernieuwen met slimme innovaties

6 Leren, ontwikkelen en vernieuwen bij LIO Fleuriade

8 Samenwerken vanuit nieuw perspectief

10 Landelijk dekkend zorglandschap Huntington

13 SABA is een complete en praktische gereedschapskist

14 Cliëntenraden Archipel en Archipel Thuis

16 Toekomstbestendige thuiszorg

18 Kamillehof: een waardevolle laatste levensfase

20 Keurmerkwaardig blijven voor duurzame zorg

21 Zorgorganisaties bundelen krachten rondom corona



25 jaar beademingszorg

Dit jaar biedt Archipel 25 jaar beademingszorg. Dat vieren we met een symposium op 10 oktober. Wilt u meer weten over dit symposium, stuur dan een e-mail naar ans.koolen@archipelzorggroep.nl.



REC Korsakov

Op 8 juni heeft Archipel te horen gekregen dat we voor de zorg, behandeling en welzijn die wij bieden voor mensen met het syndroom van Korsakov, Regionaal Expertise Centrum zijn geworden. We zijn trots op al onze medewerkers die zich zo hard hebben ingezet om dit resultaat te behalen.

Archipel in het bijzonder is het relatiemagazine van Archipel Zorggroep en verschijnt twee keer per jaar in een oplage van 800 exemplaren. Het magazine is digitaal beschikbaar via de website van Archipel.

Hoofredactie Jessie Classens, Ilse van Leuken, Saskia van Nieuwland | **Interviews en teksten** Marie-José Dekkers en Dana Otten
Fotografie Freekje Groenemans **Vormgeving** Wapenfeit | **Drukwerk** Drukkerij Snep



Succesvol vernieuwen met slimme innovaties

De zorg voor oudere mensen, thuis en in een verpleegomgeving, moet ook in de toekomst gegarandeerd zijn. Met dat doel voor ogen participeert Archipel samen met drie andere vooruitstrevende zorgorganisaties en innovatie- en participatiemaatschappij CbusineZ, in het Innovatiefonds Ouderenzorg (IFOZ). Door te helpen bij de ontwikkeling en implementatie van innovaties, willen de organisaties vernieuwing in de ouderenzorg versnellen.

De aandacht voor innovatie in de ouderenzorg is de afgelopen jaren flink gegroeid, vanuit het besef dat vernieuwing nodig is om ook in de toekomst aan de toenemende zorgvragen te kunnen voldoen. Met de benoeming van innovatie als

strategische organisatiepijler zet Archipel al geruime tijd hoog in op de ontwikkeling en inzet van slimme innovaties en zorgtechnologie. Zo werkt een eigen innovatieteam aan diverse projecten gericht op vernieuwing en is vorig jaar het Plat-

form Onderzoek, Innovatie & Ontwikkeling (OIO) in het leven geroepen, waarin samen gezocht wordt naar manieren om de eigen regie van cliënten te vergroten en anders werken in de zorg te stimuleren. ▶

Daarnaast is samenwerking met anderen essentieel om branchebreed impact te kunnen maken, vertelt Joan Vermeulen, sinds oktober jl. programmacoördinator innovatie bij Archipel. Joan: “De grote uitdagingen in de zorg vragen om een vergaande samenwerking tussen partners. We hebben elkaar nodig om innovatie sneller een plekje te kunnen geven in de ouderenzorg en zo grootschalige veranderingen in gang te zetten. Ruim een jaar geleden hebben we daarom onder meer de krachten gebundeld in de oprichting van de stichting Innovatiefonds Ouderenzorg (IFOZ).”

Innovaties versnellen

Met de stichting willen de betrokken zorgorganisaties Archipel, Envida, TanteLouise en Thebe samen met innovatie- en participatiemaatschappij CbusineZ, innovaties in de ouderenzorg versnellen. “IFOZ is ontstaan als investeringsfonds,” vertelt Carolien Oppeneer, business manager en bestuurder bij IFOZ, en vanuit die rol nauw betrokken bij de oprichting van de stichting. “We geloven dat we, door te helpen bij de ontwikkeling en implementatie van innovaties, actief meewerken aan toekomstbestendige zorg. De ruime ervaring van CbusineZ op het gebied van investerings- en portfoliomanagement verbinden we met de inhoudelijke kennis van de deelnemende zorgorganisaties. Gezamenlijk hebben we de expertise om een grote beweging in gang te zetten.”

“We richten ons op innovaties aan het eind van de opstartfase of het begin van de opschalingsfase aan bijdragen dat oudere mensen langer zelfredzaam blijven of dat medewerkers efficiënter kunnen werken,” vult Joan aan. “Daarnaast bouwen de betrokken organisaties mee aan de innovaties waarin we investeren en werken we met implementatieversterkers, waardoor de kennis, ervaring en inzichten op grotere schaal gedeeld worden.”

Joan Vermeulen



“De grote uitdagingen in de zorg vragen om een vergaande samenwerking”

Slimme bedsensor

Momo BedSense van Momo Medical is de eerste investering van IFOZ. Deze innovatie bestaat uit een slimme sensor in de vorm van een ‘plaat’ die op borsthoogte onder het matras van de bewoner geplaatst wordt. Via een app gekoppeld aan de sensor krijgen zorgmedewerkers inzicht in en overzicht van de bewegingen en slaappatronen van bewoners. “De bedsensor is oorspronkelijk ontwikkeld voor het ziekenhuis ter voorkoming van decubitus (doorligwonden),” vertelt Menno Gravemaker, CEO van Momo Medical. “Toen we nachtdiensten meeliepen in verpleeghuizen, ontdekten we dat we daar met onze innovatie nog veel meer konden betekenen. Medewerkers ervaren een constant hoge werkdruk. Daarnaast heeft de nachtzorg weinig inzicht in het slaapgedrag van bewoners. Het gevolg is dat er veel nachtcontroles worden uitgevoerd die lang niet altijd nodig zijn, maar wel veel tijd kosten en bewoners vaak onbedoeld wekken. Door het gebruik van de bedsensor weten zorgmedewerkers, zonder dat ze een ruimte hoeven te verlaten, precies wie veilig in bed ligt, wie (on)rustig is en wie uit bed gaat of wil. Hierdoor

wordt het werk effectiever én uiteindelijk ook leuker, omdat er meer tijd overblijft voor de bewoner zelf.”

Waarde toevoegen

Uit onderzoek van kennisorganisatie Vilans en een pilot bij zorgorganisatie TanteLouise blijkt onder meer dat de bedsensor, naast minder nachtcontroles, zorgt voor een betere kwaliteit van zorg, levenskwaliteit van bewoners en zowel decubitus als valincidenten helpt voorkomen. Sinds maart jl. wordt deze bijzondere innovatie daarom ook ingezet in locatie Gagelbosch van Archipel. “Al tijdens een eerste informatiemoment ontdekte ik dat medewerkers veel belangstelling hebben voor de bedsensor,” vertelt Joan, die als inhoudsdeskundige nauw betrokken is bij de beoordeling van de innovaties van IFOZ. “Het bevestigde mijn gevoel dat de bedsensor aansluit bij knelpunten waar onder meer de nachtzorg tegenaan loopt.”

Menno: “Het belangrijkste streven is dat de bedsensor echt waarde toevoegt aan de organisatie waar die wordt ingezet. Daarom lopen we mee met de nachtzorg van de afdeling en vragen we medewerkers waarmee ze geholpen

Carolien Oppeneer



“Gezamenlijk hebben we de expertise”



Monique Neutkens en Menno Gravemaker

Momo BedSense bij Archipel

Netwerkverpleegkundige Monique Neutkens is onlangs gestart met het gebruik van de bedsensor bij een bewoner van Archipel Gagelbosch. “Voor deze bewoner is het belangrijk dat hij regelmatig van houding wisselt in zijn slaap, om zo de kans op doorligwonden te verkleinen. Hij geeft zelf aan dat hij het liefst op zijn rug slaapt, wat in zijn geval niet gewenst is. Bij het naar bed gaan legden wij de bewoner daarom op zijn zij, maar wisten niet of hij lang in deze houding bleef liggen. We wilden dit onderzoeken, want als blijkt dat hij uit zichzelf regelmatig wisselt, hoeven we hem niet elke avond op zijn zij te leggen. Uit data van Momo BedSense blijkt nu dat dit het geval is, waardoor er geen wisselgigging nodig is. De app is daarnaast heel gebruiksvriendelijk en geeft een goed inzicht in de bewegingen van de bewoner.”

zijn. Op die manier wordt samen de beste aanpak bepaald. Medewerkers maken vervolgens stapsgewijs kennis met de innovatie, zodat ze er prettig mee leren werken en kunnen toepassen op de manier die voor hen het meeste oplevert.”

Structurele veranderingen

De komende maanden wordt gekeken welk effect de bedsensor bij Archipel heeft. De inzichten worden gebruikt om de innovatie met elkaar door te ontwikkelen. Daarnaast gaat de innovatie binnenkort op ‘vakantie’ met TanteLouise als eerste test. De bewoners die meegaan krijgen ieder een bedsensor

op het vakantieadres. Carolien: “De bedsensor wordt nu binnen de muren van het verpleeghuis ingezet, maar er zijn ook mogelijkheden om die uiteindelijk in een extramurale setting te gebruiken. Daarnaast hopen we door samen te werken innovaties als de bedsensor landelijk uit te rollen en zo structurele veranderingen aan te jagen.” Joan: “Die verbinding is wat mij betreft bepalend voor het slagen van een project. Alleen met elkaar kunnen we de ouderenzorg succesvol vernieuwen.” ■

Menno Gravemaker



“Het belangrijkste streven is dat de bedsensor echt waarde toevoegt”



Rick Portiér, Edwin Schroeders en Lisa Vrijzen

Leren, ontwikkelen en vernieuwen bij LIO Fleuriade

Begin 2021 bundelden Archipel, ROC Summa College en Fontys Hogescholen hun krachten in de opstart van een Leer Innovatie Omgeving (LIO) bij Archipellocaties Dommelhof en Fleuriade. Hier werken medewerkers en zorgstudenten met elkaar samen vanuit de visie dat door continu te leren, ontwikkelen en vernieuwen, de zorgkwaliteit wordt geoptimaliseerd.

“Archipel, Fontys en Summa trekken al enige tijd samen op in de zoektocht naar oplossingen om de zorgkwaliteit in de regio te optimaliseren,” vertelt Rick Portiér, Lecturer Practitioner bij Archipel en docent verpleegkunde bij Fontys. “Daarnaast willen we zorgstudenten ‘arbeidsreëel’ opleiden, door ze op een brede manier kennis te laten maken met het werken in de zorg. Vanuit die plannen zijn begin vorig jaar twee leeromgevingen opgestart.” “Op de vraag welke afdelingen het leuk zouden vinden om een LIO te worden, reageerde onze locatie heel enthousiast,”

vult Lisa Vrijzen, netwerkverpleegkundige bij Fleuriade, aan. “Inmiddels maken vier zorgafdelingen en de dagbesteding bij Fleuriade deel uit van de leeromgeving.”

Kwaliteitsverbeteringslag

“Bijzonder aan de LIO is dat studenten volwaardig met een team meedraaien,” vervolgt Rick, die zich ontfemt over de coördinatie van de LIO. “Zo krijgen ze een compleet beeld van alles wat er bij de zorg voor cliënten komt kijken.” Studenten worden tijdens het werk begeleid door medewerkers die hier een speciale werkbegeleidingstraining voor hebben gevolgd.

“Om dit goed te laten verlopen, coach ik medewerkers on the job en help ik ze met vragen waar ze tijdens de werkbegeleiding tegenaan lopen,” vertelt Lisa, die haar functie combineert met de rol van werkbegeleider plus.

Naast het optimaliseren van de zorgkwaliteit en het ontwikkelen van een goed leerklimaat, wordt in een volgende fase gekeken hoe medewerkers en studenten in projectvorm met actuele vraagstukken aan de slag kunnen gaan. Ook zijn er plannen om te gaan werken met innovaties. Lisa: “We zitten op een goed spoor, maar



“Mooi om met dat stukje aandacht een lach op iemands gezicht te toveren”

vanwege de drukte in de zorg zijn diverse projecten on hold gezet. Die hopen we binnenkort op te kunnen pakken. Toch hebben we in een jaar veel bereikt. Zo blijkt uit een enquête onder medewerkers dat er een kwaliteitsverbeteringslag in gang is gezet, doordat we meer handen aan het bed hebben en er meer aandacht is voor het welzijnsaspect in de zorg.” “Medewerkers geven aan meer te worden uitgedaagd om te leren en ontwikkelen, waardoor hun kwaliteiten beter worden benut,” vult Rick aan. “In een volgend stadium willen we daarom kijken of we de LIO kunnen uitbreiden met meer afdelingen binnen een locatie. Daarnaast zien we kansen voor multidisciplinair opleiden. Op die manier hopen we nog meer van en met elkaar te kunnen leren en een positieve bijdrage te leveren aan zowel de arbeids-

marktsituatie als de zorgkwaliteit.”

Lisa: “Het enthousiasme verspreidt zich als een olievlek over de locatie. Afdelingen die eerst terughoudend reageerden, zijn nu nieuwsgierig naar wat het zijn van een LIO kan betekenen. Een waardevolle ontwikkeling!”

Het roer om

Edwin Schroeders is leerling bij Fleuriade. Na een succesvolle carrière als etaleur en stylist gooide hij twee jaar geleden het roer om. “Ik was net begonnen met een nieuwe baan, toen corona uitbrak,” aldus Edwin. “Vanwege de onzekere situatie werd mijn contract na de proeftijd niet verlengd. Na 33 jaar werken zat ik ineens thuis. Niks voor mij, ik wilde aan de slag! ‘Waarom ga je niet de zorg in?’ hoorde ik om mij heen. Op internet las ik over het

Archipel College en was meteen enthousiast. In september 2020 startte ik met de driejarige opleiding tot verzorgende IG. Inmiddels werk ik 28 uur per week bij een van de afdelingen van Fleuriade waar ook een LIO is opgestart en ga ik iedere twee weken twee dagen naar school. Ik werk alle soorten diensten en maak daardoor kennis met alle zorgfacetten. Ook de samenwerking met het team is fijn. Zo heb ik veel aan de begeleiding van Lisa. Bovendien kan ik eerder opgedane kennis toepassen. Zoals mijn collega’s zeggen: je kunt precies zien welke mensen Edwin heeft verzorgd, want die lopen er altijd tip-top bij. Mooi om met dat stukje aandacht een lach op iemands gezicht te toveren. Ja, ik zit hier helemaal op mijn plek!” ■

Samenwerken vanuit nieuw perspectief



Pascale Voermans, Marieke Hezemans en Verena Smits

De alsmaar toenemende arbeidsmarkttekorten in de zorg vragen om het bedenken en ontwikkelen van nieuwe, slimme oplossingen. In regio Zuidoost-Brabant resulteerde dit de afgelopen jaren in verschillende vergaande samenwerkingen tussen diverse zorg- en welzijnsorganisaties en onderwijsinstellingen. Door over de grenzen van de eigen organisatie heen nieuwe vormen van verbinding aan te gaan, willen de betrokken instanties een stevige respons ontwikkelen voor de maatschappelijke uitdagingen waar we samen voor staan.

De vraag naar nieuwe medewerkers binnen de sector zorg en welzijn is de afgelopen jaren aanzienlijk gestegen. Tegelijkertijd neemt ook het aantal oudere mensen in de samenleving fors toe. Om de steeds groter wordende tekorten goed aan te kunnen pakken, is samenwerking cruciaal. Sinds 2018 is er daarom door Transvorm, een samenwerkingsverband van werkgevers in de sector zorg en welzijn in Noord-Brabant, een Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) ontwikkeld. Doel hiervan is het versterken van de verbinding tussen regionale organisaties, om zo met elkaar te werken aan vernieuwende oplos-

singen voor het groeiende arbeidsmarktprobleem. Sinds medio 2019 wordt daarin ook branche-overstijgend samengewerkt. In Zuidoost-Brabant is aanvullend aan de sectorale RAAT het ambitieuze project 'Samen Slim' opgezet voor een nog intensievere samenwerking tussen vijf zorg- en welzijnsorganisaties – Archipel, Lunet, SWZ, Sint Annaklooster, SGE en Vitalis – en onderwijsinstellingen ROC Summa College en Fontys Hogescholen.

"Het idee achter de samenwerking is dat we de oplossingen niet meer alleen binnen de eigen muren zoeken, maar juist in de verbinding met elkaar," vertelt Pascale Voermans, bestuursvoorzitter bij SGE en als voorzitter van het Bestuurlijk overleg Arbeidsmarkt Zuidoost (BAZ) al enige tijd betrokken bij het maatschappelijke vraagstuk. "We lopen immers allemaal tegen dezelfde knelpunten aan, of het nu gaat om de ouderenzorg of de ziekenhuiszorg bijvoorbeeld. Met elkaar willen we onder meer de regio aantrekkelijker maken en op een slimme manier nieuwe medewerkers werven en uitstroom tegengaan. Niet als concurrenten, maar als samenwerkingspartners."

Samen Slim

Het eerder genoemde Samen Slim-project is ontwikkeld om samen nog meer impact te kunnen maken. "De afgelopen jaren is de situatie, mede door de coronapandemie, nog nijpender geworden," vertelt Marieke Hezemans, projectleider bij Transvorm. "Vorig jaar heeft de overheid met de subsidie-regeling REACT-EU financiële middelen beschikbaar gesteld om onder meer de arbeidsmarktsituatie een extra impuls te geven. Deze regeling hebben wij gebruikt voor de oprichting van een project waarmee we een versnelling en verscherping van de drie ontwikkellijnen van de sectorale RAAT beogen. Concreet betekent dit dat we samen slimmer willen ontwikkelen, aantrekken en organiseren. We doen dit door op diverse thema's onze krachten te bundelen. Hiervoor hebben we met de betrokken organisaties afspraken gemaakt op het gebied van bijvoorbeeld tijdsinzet en het delen van

kennis. In een vervolgstadium kijken we hoe we andere organisaties kunnen betrekken, om zo regionaal nog meer resultaat te kunnen boeken."

Breed opleiden en inzetten

Met het Samen Slim-project zetten de deelnemende organisaties onder meer in op het breed opleiden en inzetten van medewerkers. Hierdoor krijgen zij meer doorgroeimogelijkheden, wat bijdraagt aan het behoud van medewerkers voor de sector. "We hebben in totaal drie werkpakketten opgezet," licht Marieke toe. "In het eerste pakket werken we aan een online leerplatform. We willen één leer- en ontwikkelomgeving creëren waar werkenden en werkzoekenden terecht kunnen voor aanbod op het gebied van leren en ontwikkelen in zorg en welzijn in de regio. Dit sluit aan bij de maatschappelijke trend 'een leven lang leren'."

"We zoeken de oplossingen in de verbinding met elkaar"

"In het tweede pakket richten we ons met 'skillbased' werven en opleiden op de ontwikkeling van een 'nieuwe zorg-medewerker' en onderzoeken we welke vaardigheden en competenties voor zorgmedewerkers van belang zijn," vult Verena Smits, projectleider van werkpakket 3 en HR-coördinator bij Archipel, aan. "In het verlengde daarvan werken we in het derde pakket aan een nieuwe vorm van opleiden. Hierin gaan leerlingen aan de slag bij drie organisaties in diverse branches. Door ervaring op te doen in verschillende settingen, krijgen ze een bredere scope van het werken in de zorg en welzijn, waardoor ze uiteindelijk een betere keuze kunnen maken. We starten met een verkort BBL-traject van twee jaar, waarin

"Deze nieuwe manier van samenwerken biedt een goede uitgangspositie om veranderingen in gang te zetten"

leerlingen worden opgeleid tot verzorgende IG niveau 3. Zij worden hierbij begeleid door een coach die dicht bij de leerlingen staat en ze daardoor gericht kan ondersteunen. Bij een succesvol verloop willen we eenzelfde opleiding voor niveau 4 opzetten."

Nieuwe organisatievorm voor gedeeld werkgeverschap

De gemaakte afspraken voor het Samen Slim-project lopen tot september 2023, maar werpen nu al hun vruchten af. Verena: "Het bijzondere van dit project is dat we met elkaar toewerken naar een nieuwe organisatievorm voor gedeeld werkgeverschap. Hierbij draait het niet meer om eigen 'gewin', maar om het grotere geheel, namelijk: de juiste persoon op de juiste plek in de zorg. Mooi om vanuit dit nieuwe perspectief de handen ineen te slaan." "Naast de gemaakte afspraken komen we maandelijks met een groep samen in het Microlab op Strijp-S in Eindhoven om actief aan deze thema's te werken," vult Marieke aan. "Dat zorgt voor zoveel positieve energie, nieuwe input en versnelling van zaken. Daar ben ik enorm trots op!" Pascale: "Deze nieuwe manier van samenwerken biedt een goede uitgangspositie om veranderingen in gang te zetten, waarvan de uitwerking door iedereen in de organisatie ervaren wordt. Bijzonder om te zien wat we zo met elkaar kunnen bereiken." ■

Landelijk dekkend zorglandschap Huntington

Ongecontroleerde bewegingen maken, moeite hebben met praten en slikken en het ervaren van gedragsveranderingen: het zijn enkele symptomen van de ziekte van Huntington. Hoewel in Nederland maar een klein aantal mensen – ongeveer 1.700 – deze aandoening heeft, is het wel een heel heftige ziekte met complexe en uiteenlopende klachten die vragen om gespecialiseerde zorg. Sinds enkele jaren werken verschillende organisaties in de langdurige zorg, de vereniging van Huntington en zorgprofessionals samen met het Huntington KennisNet Nederland (HKNN) aan de ontwikkeling van een landelijk dekkend zorglandschap, om zo met elkaar de zorg voor mensen met de aandoening te verbeteren.

De ontwikkeling komt voort uit een grootschalig plan van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om de kwaliteit van de langdurige zorg voor mensen met een bijzondere ziekte, zoals Huntington, te optimaliseren. De bestaande zorgstructuur wordt opnieuw ingericht, met als uitgangspunt dat iedere cliënt, ongeacht de woonplek, toegang heeft tot gespecialiseerde zorg en expertise. Daarnaast worden zorgaanbieders gestimuleerd om intensiever met elkaar samen te werken en kennis te delen.

“Huntington is een heel bijzondere en vrij onbekende ziekte die de gezondheid op veel vlakken aantast,” vertelt specialist ouderengeneeskunde Paul van Roosmalen. “De kenmerken verschillen per persoon, net als het verloop. Daarbij worden de complexe en uiteenlopende klachten steeds erger, wat het leven met de aandoening heel zwaar maakt. Bovendien is Huntington een erfelijke aandoening: de kans is 50% dat de ziekte van ouder op

Paul van Roosmalen



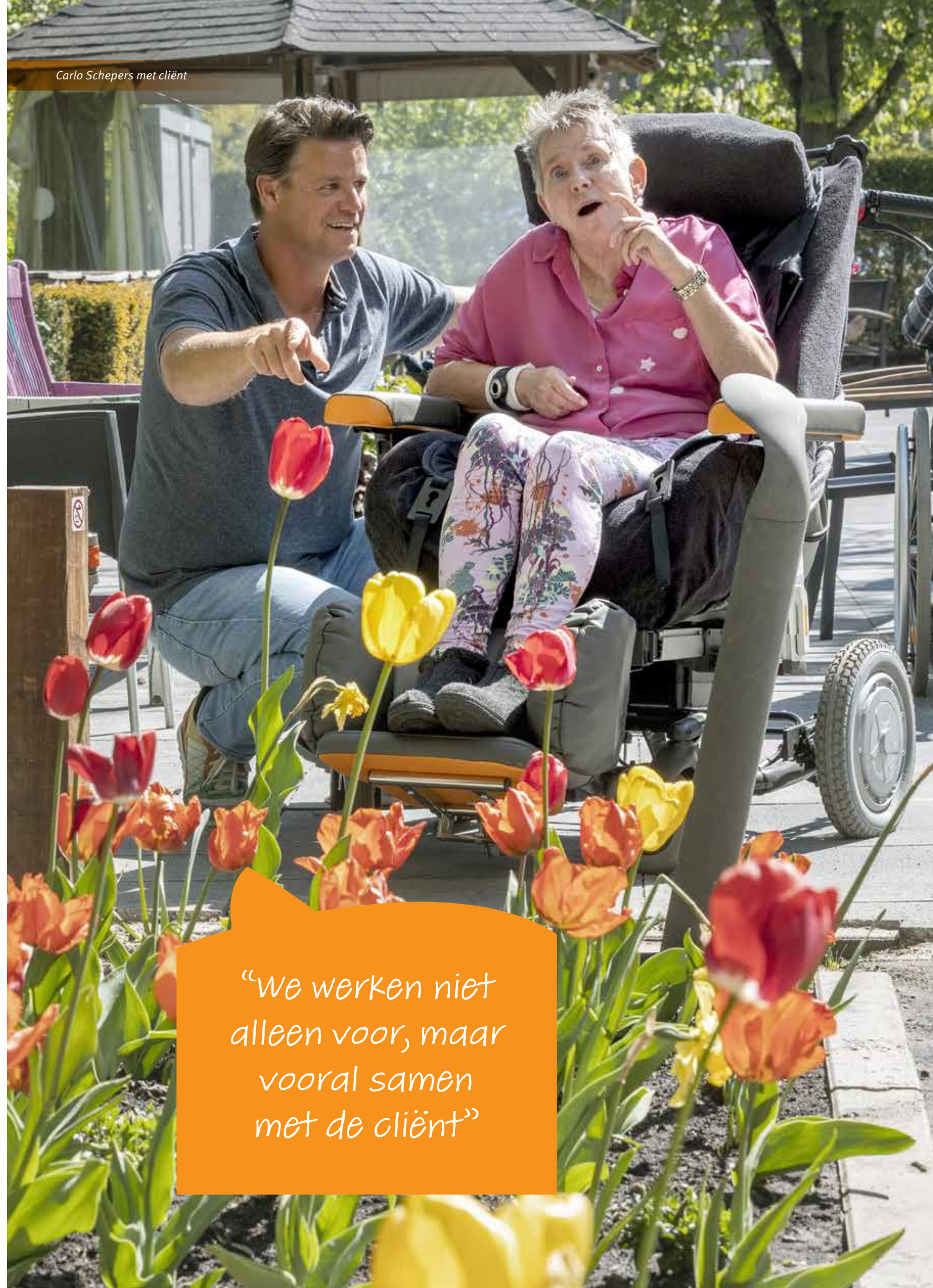
“Door krachten te bundelen willen we de bestaande expertise vergroten”

dochter of zoon wordt overgedragen. Om goede Huntingtonzorg te kunnen bieden, is specifieke expertise nodig. Die expertise bevond zich voorheen vooral binnen de muren van verschillende zorgorganisaties. Door krachten te bundelen willen we de bestaande expertise vergroten en zo bijdragen aan een betere zorg voor mensen met de aandoening en hun naasten.”

Multidisciplinaire aanpak

In de samenwerking werken de betrokken zorgorganisaties en het HKNN toe naar een erkend landelijk doelgroepexpertisenetwerk met een kenniscentrum van vier regionale expertisecentra (REC) en drie doelgroep expertisecentra (DEC). Archipel wordt een van de REC's. “Zo'n tien jaar geleden zijn we ons gaan specialiseren in de zorg en behandeling van mensen met de ziekte van Huntington,” vertelt Inge Bogers, maatschappelijk werker en casemanager. “Op dit moment hebben we op de locatie Landrijt twee afdelingen met 18 cliënten. Daarnaast heeft Archipel een

Carlo Schepers met cliënt



“We werken niet alleen voor, maar vooral samen met de cliënt”

polikliniek voor mensen met Huntington die nog thuis wonen. Kenmerkend is de multidisciplinaire aanpak: we hebben een eigen expertteam met diverse behandelaren, waardoor we de cliënt en de naasten, voor wie het leven met de aandoening vaak ook heel ingrijpend is, de juiste zorg en behandeling kunnen geven. Ook bieden we specifieke dagbehandeling aan.”

Om de juiste zorg te kunnen leveren is het daarnaast belangrijk om een vertrouwensband op te bouwen, vertelt verpleegkundige Carlo Schepers: “Veel mensen met Huntington vinden het lastig om te erkennen dat ze de ziekte hebben. Ze zijn relatief jong en staan vaak midden in het leven. Als zorgverlener proberen we daar zoveel mogelijk in mee te bewegen en niet alleen voor, maar vooral samen met de cliënt te werken.”



Inge Bogers

“We hebben een eigen expertteam met diverse behandelaren”

Intensieve samenwerking

Ook de verbinding met andere (zorg)instellingen vormt een belangrijk onderdeel van de Huntingtonzorg van Archipel. Paul: “We trekken bijvoorbeeld al jaren op met het Maastricht Universitair Medisch Centrum Plus en met andere zorgorganisaties die verenigd zijn in het HKNN. Hierdoor is een mooie basis gelegd voor een intensievere samenwerking de komende jaren.” Zo gaat Archipel in de transitie naar een REC actief samenwerken met de andere



Anne Braakman

“Samen de zorg verbeteren en dichterbij de mensen brengen”

Anne Braakman is sinds begin 2021 directeur van HKNN. “De basis van het netwerk is grotendeels na de eeuwwisseling gevormd. Toen al zochten zorginstellingen en de vereniging van Huntington elkaar op om te kijken hoe ze samen konden werken rondom deze specifieke zorg. Door de jaren werd de behoefte voor een landelijk dekkend zorglandschap steeds groter. Samen willen we niet alleen de zorg verbeteren, maar deze ook dichterbij de mensen brengen. Het afgelopen jaar was een belangrijk transitiejaar. Een van de eerste stappen was het in kaart brengen van de situatie van de toekomstige REC's en DEC's en de vorming van een kenniscentrum waarin de expertisecentra zijn verenigd. Met die uitkomst hebben we een transitieplan gemaakt waarin is vastgelegd aan welke kwaliteitscriteria de betrokken zorgorganisaties en het kenniscentrum moeten (gaan) voldoen. Na de transitie richten we ons op de pijlers onderwijs, onderzoek en kennisdeling en -verspreiding. Zo hebben we met elkaar een competentieprofiel ontwikkeld voor zorgmedewerkers en kijken we hoe professionals uit diverse disciplines zich door scholing nog meer kunnen specialiseren in de Huntingtonzorg. Daarnaast willen we aan de hand van een kennisagenda gericht onderzoek doen. Daarbij hopen we ook de nieuwsgierigheid van zorgprofessionals te prikkelen door hen te stimuleren met vragen uit de praktijk aan de slag te gaan. Op die manier werken we samen toe naar een passend zorglandschap met een duidelijke kennisinfrastructuur en -cyclus, waardoor we tijdens elke fase van de ziekte van betekenis kunnen zijn.”

Meer weten over Huntington, de transitie en het doelgroepexpertisenetwerk? Kijk dan op www.hknn.nl.

REC's en met zorginstelling Mijzo, de DEC in wording voor Zuid-Nederland. Cathelijn van Baar, projectleider bij Mijzo: “Met elkaar hebben we een mooie klus te klaren. Naast het delen van kennis, kunnen we door krachten te bundelen beter onderzoek doen en een vaste structuur ontwikkelen om bestaande en nieuwe kennis te borgen. Die kennis willen we ook delen met bijvoorbeeld de eerstelijnszorg en gemeenten, zodat zij mensen met Huntington beter en sneller kunnen verwijzen naar of samenwerken met de expertisecentra. Tijdens een eerste meeting begin maart hebben we gekeken welke behoeften Huntingtonzorgprofessionals in de regio hebben. Dit leverde zoveel enthousiasme op dat we dit structureel willen laten plaatsvinden. Medewerkers zijn trots op de bijzondere zorg die ze bieden, dat geeft veel energie om er met elkaar voor te gaan!”

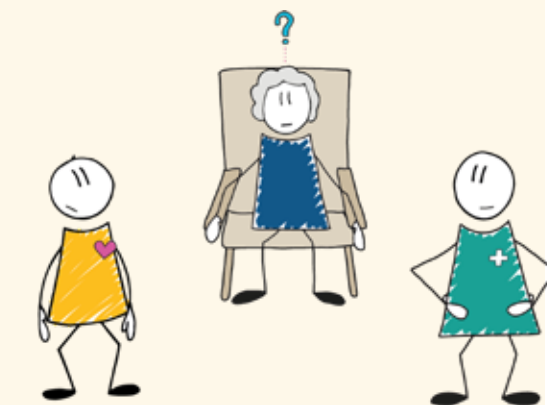
“Met elkaar hebben we een mooie klus te klaren”



Cathelijn van Baar

“SABA is een complete en praktische gereedschapskist”

Veel mensen met dementie verliezen initiatief, gedragen zich minder spontaan, uiten emoties minder en verliezen interesse in activiteiten en sociaal contact. Deze apathie beïnvloedt onder meer hun zelfstandigheid en gezondheid. Nu zijn er de instrumenten en materialen van SABA (Samen in Actie Bij Apathie) die omgaan met apathie ondersteunen. Archipel speelde een grote rol bij de ontwikkeling van SABA.



Hanneke Nijsten

Zinnvolle daginvulling draagt bij aan het welbevinden van mensen met dementie maar juist de apathie maakt dat moeilijk. Ze hebben daarbij de prikkels en hulp nodig van naasten, vrijwilligers en zorgverleners. Die hebben nu met SABA de praktische handvaten om apathie te onderbreken en voor positief contact te zorgen.

Praktisch en toegankelijk

Drs. Hanneke Nijsten, klinisch neuropsycholoog bij Archipel, is al lang geïnteresseerd in het onderwerp van haar promotieonderzoek: “Voorheen actieve mensen die passief worden en veranderen.

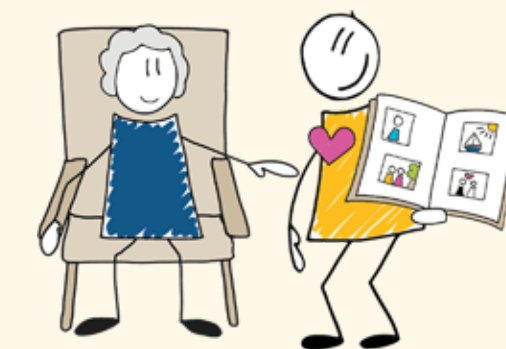
Vanuit mijn opleiding aan Radboudumc startte ik hier met collega-onderzoekers een wetenschappelijk onderzoek naar. We onderzochten eerst wat de gevolgen zijn op kwaliteit van leven, daarna hoe bewoners, mantelzorgers en zorgmedewerkers aankijken tegen apathie en hoe je apathie opmerkt. Al dat onderzoek is nu compleet. Speciaal voor SABA zijn inmiddels ook instrumenten ontwikkeld die gemakkelijk te gebruiken zijn en voor iedereen toegankelijk zijn. Er zijn activiteiten die makkelijk en haalbaar zijn. Je hoeft niet elke dag met cliënten naar het circus, het kan ook klein. En de e-modules voorzien in de behoefte aan kennis. Als wetenschapper is het zo mooi om te zien dat SABA in de praktijk werkt.”

Over SABA

SABA is in de dagelijkse praktijk onderzocht en ontwikkeld, samen met bewoners, naasten en zorgmedewerkers van zorgorganisaties Archipel en de Zorgboog. Hun inbreng in interviews en groepsgesprekken bracht mede in kaart wat moeite kost en wat

helpt in het omgaan met apathie bij mensen met dementie. Ze hebben bovendien eerste versies getest van de diverse SABA-instrumenten, waaronder Praatplaat, Activiteitenblad en diverse e-modules. Het project, gefinancierd door ZonMw en Alzheimer Nederland, is ontwikkeld en uitgevoerd door Hanneke en haar collega's van UKON, Amsterdam UMC, en Open Universiteit. ■

Meer weten over SABA? Kijk op ukonnetwerk.nl/tools/saba voor uitleg en alle materialen. Daar staat ook de link naar het onderzoeksproject waaraan Hanneke bijdroeg.



De stem van de cliënt en mantelzorger

Ze geven advies, zijn gesprekspartner van de raad van bestuur, denken en beslissen mee en komen zo op voor de belangen van cliënten en hun mantelzorgers.

Kortom: cliëntenraden hebben vandaag de dag een belangrijke functie binnen de zorg. Ook bij Archipel en Archipel Thuis vervullen de cliëntenraden een waardevolle rol.

Ben van Bruxvoort is onafhankelijk voorzitter van de centrale cliëntenraad (CCR) van Archipel. Deze overkoepelende raad adviseert de organisatie over allerlei zaken die het leven van de cliënt en mantelzorger raken. “Toen ik vier jaar geleden gevraagd werd als voorzitter, was de medezeggenschap al goed op orde,” aldus Ben. “De cliëntparticipatie stond nog wel in de kinderschoenen. In een ‘droom’ hebben we gepresenteerd waar we ons hard voor willen maken. In de zorg zijn we geneigd te denken vanuit de professional, terwijl het natuurlijk draait om de cliënt. Daarom willen we het belang van de cliënt zoveel mogelijk vooropstellen bij alles wat er binnen de organisatie gebeurt. Dit sluit mooi aan bij het streven van Archipel om cliënten zoveel mogelijk eigen regie te laten behouden en een hoge kwaliteit neer te zetten. In nauwe samenspraak met de raad van bestuur en de acht lokale cliëntenraden kijken we wat er nodig is om die ambities op hoofdlijnen én op locatieniveau waar te maken.”

Inbreng cliënten, mantelzorgers én de buurt

Ook Archipel Thuis heeft sinds zeven jaar – sinds de thuiszorg is afgesplitst van Archipel – een eigen cliëntenraad. Binnen de thuiszorg-organisatie is de raad een belangrijk medezeggenschapsorgaan, vertelt directeur-bestuurder Femke de Jong: “De thuiszorg is enorm in ontwikkeling en er liggen veel uitdagingen om de zorg voor de steeds groter wordende groep thuiswonende mensen goed te regelen. De inbreng van cliënten en naasten helpt ons om het werk in de thuiszorg met volle aandacht te kunnen doen en tijdig in te kunnen spelen op relevante ontwikkelingen.” Hans Sander, demissionair voorzitter van de cliëntenraad: “Onze cliënten wonen nog thuis, zijn grotendeels zelfredzaam en hebben vaak een hechte band met de buurt waarin ze wonen. Daarom is ook het contact met de omgeving voor ons heel waardevol.”

Pieter Adriaan Bruin, Hans Sander, een geïnteresseerde uit de buurt en Femke de Jong.



“We willen het belang van de cliënt zoveel mogelijk vooropstellen”

Van betekenis zijn

Mede door de inwerkingtreding van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) 2018 (zie kader), is Archipel Thuis op zoek naar een nieuwe invulling van de cliëntenraad. De organisatie wordt hierbij ondersteund door Pieter Adriaan Bruin, adviseur inspraak/medezeggenschap zorg Wmcz 2018. “Het doel is om te starten met vier leden,” aldus Pieter

“De komende tijd hopen we met deze aanpak een mooie, betrokken groep te kunnen vormen”

Adriaan. “Dit kunnen cliënten zijn of familieleden, maar ook mensen die specifieke kennis in huis hebben, bijvoorbeeld van financiën. Uiteindelijk willen we uitgroeien tot een diverse groep met maximaal zeven personen. Daarnaast gaan we aan de slag met het werven van zogenaamde ‘ambassadeurs’. Dit zijn mensen die in een van de zes werkgebieden wonen en een goed beeld hebben van wat er in een omgeving leeft, zodat Archipel Thuis hier nog meer bij aan kan sluiten.” Femke: “We zijn heel blij met de expertise en ondersteuning van Pieter Adriaan. De komende tijd hopen we met

deze aanpak een mooie, betrokken groep te kunnen vormen waarmee we nog meer van betekenis zijn voor onze cliënten.”

Ook bij Archipel zorgt de Wmcz 2018 voor nieuwe impulsen. Ben: “Door de wetwijziging ligt het zwaartepunt dicht bij de cliënt, waardoor we nog beter invulling kunnen geven aan de visie op eigen regie. Daarnaast willen we met de inzet van ‘ondersteuners’ van de cliëntenraden de relatie met de ‘achterban’ van cliënten versterken, zodat we hen nog beter kunnen vertegenwoordigen.” ■

Medezeggenschap cliënten in de zorg

Wettelijk gezien zijn alle instellingen in de gezondheidszorg met meer dan tien zorgmedewerkers verplicht om een eigen cliëntenraad aan te stellen. Deze raad behartigt de belangen van cliënten en hun naasten. De regels over cliëntenraden en inspraak zijn geregeld in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). Om de medezeggenschap van cliënten te versterken, is sinds 1 juli 2020 de Wmcz 2018 ingegaan. Deze wet geeft cliëntenraden meer en zwaardere rechten en biedt de mogelijkheid voor rechtstreekse inspraak door cliënten.

Nieuwe leden gezocht!

Momenteel zijn zowel de lokale cliëntenraden van Archipel als de cliëntenraad van Archipel Thuis op zoek naar nieuwe leden. U kunt lid worden als cliënt, familielid/mantelzorger of wanneer u gewoon graag iets wilt betekenen voor een ander.

Lijkt het u leuk om mee te denken, praten en beslissen in de cliëntenraad?

Neem dan gerust contact met ons op, door een mail te sturen naar: info@archipelzorggroep.nl (Archipel) of clëntenraad@archipelthuis.nl (Archipel Thuis).

Samenwerken aan toekomstbestendige thuiszorg

“De afgelopen jaren is het aantal zorg- en ondersteuningvragen in de wijkverpleging flink gestegen, terwijl de arbeidsmarkt niet meegroeit,” vertelt Angelique Cleven, teamcoach bij Archipel Thuis. “Dit daagt ons uit om op zoek te gaan naar manieren om efficiënter te kunnen werken. De SOW sluit hierbij aan. De subsidieregeling biedt een financieel steuntje in de rug om nieuwe werkwijzen te ontwikkelen en verbeteringen in gang te zetten.”

“Bij Archipel Thuis hebben we voor twee verschillende projecten subsidie aangevraagd en gekregen,” vult Maria Kwint, beleidsmedewerker kwaliteit en preventiemedewerker aan. “Beide projecten zijn eind vorig jaar van start gegaan, met als doel om die na een jaar zelf verder op te pakken.”

Positieve gezondheid

Met het eerste project wil de thuiszorgorganisatie een kwaliteitsverbeteringsslag doorvoeren door medewerkers te scholen in positieve gezondheid. Maria: “Bij Archipel Thuis gaan we uit van de eigen kracht van de cliënt. Daarvoor is het belangrijk om te achterhalen wie iemand is en wat iemand nodig heeft om zo lang mogelijk

zelfredzaam te blijven. De uitdaging is om verder te kijken dan het beeld dat wij van goede zorg hebben, door continu de vraag te stellen: wat wil de cliënt zelf? Door wensen en vragen vroegtijdig in kaart te brengen en vervolgens te verbinden aan de juiste personen en (zorg)instanties, kunnen we iemand veel gerichter ondersteunen.”

Training en begeleiding

“De visie vergt een omslag in denken en doen,” vervolgt Maria. “Daarom hebben we een intercollegiale toetsing en training ontwikkeld. Hierin leren we teams hoe ze zelf met positieve gezondheid aan de slag kunnen. Met intervisie en coaching worden ze hier verder in begeleid.” Kitty Brummans, sinds maart teamcoach bij Archipel Thuis: “In mijn vorige baan heb ik veel ervaring opgedaan met het werken vanuit positieve gezondheid. Ik heb hierdoor een goed beeld gekregen van de fases die iemand doorloopt om er zelf mee te kunnen werken. Erg leuk om die kennis mee te nemen in mijn nieuwe rol en medewerkers in dit proces te begeleiden. Ik hoop zo het gedachtegoed mee de organisatie in te brengen.”

Maria Kwint, Kitty Brummans, Angelique Cleven en Jeroen Huijbregts



Nu het aantal thuiswonende ouderen in onze samenleving steeds verder groeit, staat de wijkverpleging voor een grote uitdaging om goede zorg te blijven verlenen. Afgelopen jaar werd de Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) in het leven geroepen. Met de SOW krijgen organisaties die wijkverpleging bieden volgens de Zorgverzekeringswet de mogelijkheid om nieuwe manieren van werken te ontwikkelen en verbeteringen door te voeren. Voor thuiszorgorganisatie Archipel Thuis resulteerde dit in de start van twee bijzondere projecten.

Samenwerken over grenzen

Het tweede project heeft als doel om de samenwerking in de wijk te versterken. “Binnen de wijkverpleging zijn we gewend als ‘eilandjes’ te werken,” vertelt Angelique. “Het resultaat is dat we regelmatig met drie-vier organisaties in eenzelfde gebouw aan het werk zijn. Dat kan en moet anders, zeker omdat we allemaal tegen dezelfde knelpunten aanlopen. Door samen te werken over organisatiegrenzen heen kunnen we de wijkzorg veel efficiënter organiseren. Vanuit die visie hebben Sint Annaklooster, Rinette Zorg, Zuidzorg en Archipel Thuis de handen ineengeslagen in een samenwerkingsproject.”

“Door krachten te bundelen wordt de bestaande capaciteit beter benut,” vult Jeroen Huijbregts, teamhoofd/projectleider bij Sint Annaklooster aan. “Dit resulteert in efficiëntere routes en plannings, waardoor we de cliënt

beter en sneller kunnen helpen en het werk zelf ook prettiger wordt. Daarnaast kunnen we elkaar versterken door het verbinden van de expertise die we in huis hebben en door bijvoorbeeld complexe zorgvragen samen op te pakken.”

Slagvaardig en daadkrachtig

Het project start in Eindhoven-Noord en wordt, bij een succesvol verloop ervan, verder uitgerold. Angelique: “Verbinding wordt steeds belangrijker. Hierdoor kunnen organisaties veel slagvaardiger en daadkrachtiger te werk gaan. Dat zie je ook terug in initiatieven zoals Programma Precies!, waarin 30 organisaties, gemeenten en verzekeraars samenwerken, en in de ontwikkeling van de Siilo-app, waarmee de zorgvraag bij de zorgaanbieder gebracht wordt.”

Jeroen: “Het is zonde om ieder voor zich het wiel opnieuw uit te vinden. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor de aanschaf en het gebruik van zorginnovatie. Juist door hierin samen op te trekken, kunnen we veel meer voor de cliënt betekenen. Dat is wat ons betreft de sleutel tot de toekomst!” ■

“De uitdaging is om verder te kijken dan het beeld dat wij van goede zorg hebben, door continu de vraag te stellen: wat wil de cliënt zelf?”

Kamillehof: een waardevolle laatste levensfase



Eind vorig jaar opende Archipel op locatie Passaat de deuren van Kamillehof: een palliatieve afdeling speciaal voor mensen met dementie die de laatste fase van het leven niet meer thuis kunnen doorbrengen.

Veel thuiswonende mensen krijgen in de laatste levensfase te maken met uiteenlopende en complexe, cognitieve klachten en problemen, waaronder dementie, die vragen om gespecialiseerde zorg en ondersteuning. Hierdoor is thuis sterven niet altijd (meer) wenselijk of mogelijk. Ook een reguliere hospice is vaak niet ingericht op deze specifieke zorgvragen. Dit inspireerde Archipel om de jarenlange opgebouwde kennis van de zorg rondom het levenseinde en de expertise in de begeleiding van mensen met verwardheid, samen te brengen in een nieuwe palliatieve afdeling.

Kleinschalig en dichtbij

In het recent geopende Kamillehof wonen maximaal vier mensen met dementie in de laatste levensfase (tot drie maanden) samen met vier mensen met dezelfde aanpak die een langere levensverwachting hebben. Contactverpleegkundige Dianne Vullings: "Kamillehof kenmerkt zich door een warm, kleinschalig en geborgen karakter. We staan heel dicht bij bewoners en familie. Zij zien hierdoor zoveel mogelijk dezelfde gezichten. Die herkenbaarheid is prettig, zeker in de laatste levensfase." Die laatste levensfase verloopt bij iedereen anders, vertelt Angélique van der Sterre, verzorgende IG: "De één woont hier nog maanden, terwijl een ander soms slechts enkele weken of

dagen bij ons is. Het contact met zowel bewoners als familie is daardoor heel intensief." "Het is bijzonder om te ervaren hoe snel je een vertrouwensband opbouwt," vindt Isi Omokhoa, verpleegkundige in opleiding. "Je leert elkaar in korte tijd goed kennen. Dat is fijn, want zo kunnen we sneller inspelen op (veranderende) wensen en behoeften en gericht bijdragen aan de beleving van een zo prettig mogelijke dag."

Aansluiten bij het levensverhaal

Daarnaast is het belangrijk dat bewoners zichzelf kunnen zijn, vertelt geestelijk verzorger Betty Morel, die een grote rol speelde bij de ontwikkeling van de palliatieve zorg bij Archipel: "We proberen zoveel mogelijk aan te sluiten bij het eigen levensverhaal. Wat heeft iemand nodig, wat vindt hij of zij fijn? En ook: wat kan iemand zelf nog? Zo worden bewoners waar mogelijk



Van betekenis zijn

De moeder van Patricia Lesterhuis -van der Sommen verbleef begin dit jaar bij Kamillehof. Nadat haar moeder overleed, besloot Patricia als vrijwilliger bij de afdeling betrokken te blijven. "Eind april 2019 kreeg mijn moeder de diagnose Alzheimer. Haar zorg werd in een sneltreinvaart complexer. Na een ziekenhuisopname bleek dat ze niet meer naar huis kon. Ze is eerst op een reguliere plek binnen Passaat geplaatst. Toen Kamillehof werd opgericht, is mijn moeder hier bewoner geworden. De gespecialiseerde zorg en vele vaste gezichten deden haar heel goed. Ze kon hier zijn wie ze was. En ik kon weer écht dochter zijn, dat heb ik als heel waardevol ervaren. Ook na het overlijden van mijn moeder bleef ik hier graag komen. Het warme contact met de medewerkers is erg fijn: met hen kan ik herinneringen ophalen over mijn moeder in haar laatste levensfase. Maar ik ga ook graag in gesprek met nieuwe bewoners en hun familie, of maak met plezier tijd voor een wandeling of een spelletje. Ik vind het mooi zo van betekenis te kunnen zijn voor deze groep mensen en de afdeling in het bijzonder. Tegelijkertijd helpt het bij de verwerking van het verlies van mijn moeder. Als vrijwilliger kan ik uiting geven aan de betrokkenheid die ik bij Kamillehof voel en daarnaast het leven van mijn moeder op passende wijze eren."



"Kamillehof kenmerkt zich door een warm en geborgen karakter"

betrokken in het leven van alledag. Net als thuis." Henk Olijve, woon(zorg)begeleider: "Momenten als samen eten en koken in de gezamenlijke huiskamer zijn heel waardevol; het zijn herkenbare dingen die bijdragen aan de levenskwaliteit. Ook organiseren we allerlei vormen van dagbesteding, passend bij de (veranderende) wensen en behoeften. Is het voor een bewoner niet meer mogelijk om naar de huiskamer te komen? Dan kijken we hoe we het op de

eigen kamer gezellig kunnen maken." "Ook voor familie is het een ingrijpend proces," vult Angélique aan. "Daar hebben we in ons werk veel aandacht voor. Door het bieden van een luisterend oor of een kopje koffie kunnen we vaak al veel voor iemand betekenen." Betty: "We zeggen ook wel: 'je laat niet los, je houdt anders vast'. Daar willen we zo goed mogelijk bij ondersteunen voor, tijdens en na het afscheid."

Leven toevoegen aan de dagen

De komende jaren hoopt Kamillehof verder te kunnen groeien. Betty: "We zien een toenemende vraag naar gespecialiseerde palliatieve zorg, zeker nu we allemaal langer thuis blijven wonen. Op dit moment zijn we de enige aanbieder van deze zorg in de regio. Mooi om zo'n vooruitstrevend rol te hebben. Ook worden we al goed gevonden door verwijzers." Angélique: "Het geeft ontzettend veel voldoening om er voor deze mensen te kunnen zijn. Door leven toe te voegen aan de dagen, proberen we de laatste periode van het leven zo waardevol mogelijk te maken." ■

"Het geeft ontzettend veel voldoening om er voor deze mensen te kunnen zijn"

Isi Omokhoa en Angélique van der Sterre



Keurmerkwaardig blijven voor duurzame zorg



Duurzaamheid is – letterlijk en figuurlijk – een hot onderwerp. Ook Archipel levert sinds enkele jaren forse 'groene' inspanningen. Die kunnen 'beloond' worden met de Milieuthermometer Zorg, niveaus brons, zilver of goud maar het belangrijkste is de 2030-doelstelling: 50% minder CO2-uitstoot.

Archipellocaties Eerdbrand, Gagelbosch, Fleuriade, Landrijt, Passaat en Hof van Strijp behaalden inmiddels het zilveren keurmerk. Bestuurder Eppie Fokkema is trots op dat officiële en nationale Milieukeur: “Maar het is vooral belangrijk onze duurzaamheidsprestaties en milieuzorg zichtbaar te maken voor klanten, medewerkers, vrijwilligers en de samenleving om ons heen. We willen niet alleen warme zorg leveren aan onze jonge en oudere cliënten met langdurige aandoeningen. Ook goed zorgen voor onze omgeving en milieu staat voorop.”

Yvonne van Eersel is het daarmee als Archipel-kwartiermaker en programmaleider Duurzaamheid & Milieu hartgrondig eens: “De zorg is – eerlijk is eerlijk – milieubelastend. We hebben grote gebouwen die warm (moeten) worden gestookt, veel afval, met name incontinentiematerialen en medicijnresten, en verspillen voedsel. Maar wat laat je na aan volgende generaties? Daarin mag je een belangrijk statement maken. Met het keurmerk geef je als maatschappelijke organisatie aan dat je daarvoor gaat.”

De juiste keuzes maken

De Milieuthermometer Zorg checkt of de zaken goed op orde zijn, vervolgt Yvonne: “Onze plannen staan stevig op papier. Maar nu moeten we laten zien dat we die in de praktijk brengen. Dat vraagt om een omwenteling in gedrag en houding. Dankzij de audit weten we wat moet gebeuren om onze 2030-doelen te behalen. De CO2-reductie is een Nederlandse plicht. Het keurmerk geeft houvast en de handvaten om die stappen te zetten.” Nu is het dus zaak om de plannen in de praktijk te brengen: “Plan-do-act-check. En dat wordt elk jaar gecontroleerd, om keurmerkwaardig te blijven. Je moet dus daadwerkelijk bijvoorbeeld al je wasmachines ombouwen of vervangen zodat ze energie- en waterzuinig zijn. De jaarlijkse controle is zo een goede stok achter de deur om steeds de juiste keuzes te maken waar zorg, mensen en planeet baat bij hebben. Die afweging maak je bij alles wat je doet, en daarmee ben je duurzaam en in balans bezig.”

Grote en kleine stappen

In de praktijk betekent dat op maar liefst 17 onderdelen milieudoelen behalen, beschrijft Yvonne: “Onze doelstellingen

zijn ambitieus maar haalbaar, in grote én kleine stappen. Dat vraagt van iedereen bij Archipel verandering in houding en gedrag, en niet alleen grote keuzes van Archipel als geheel. Natuurlijk investeren we bijvoorbeeld in ons fietsplan, elektrisch vervoer, daken vol zonnepanelen, in ledverlichting, spaardouchekoppen en warmtepompen voor verwarming. Maar iedereen, door gedragsverandering vanuit bewustzijn, draagt een steentje bij.” Door bijvoorbeeld, net als thuis, afval nog verder te scheiden: “Dat geldt zeker voor incomateriaal en medicijnresten. We gaan ook etens- en drankresten apart verzamelen en laten ophalen. Afvalstromen scheiden kan grondstoffen opleveren en gaat bovendien flink schelen in de kosten. Door daarin zuiniger te zijn – en dat geldt ook voor energiegebruik – gaat én de rekening omlaag én zijn we beter voor het milieu bezig.”

In de metropoolregio Eindhoven worden in dat kader ook de krachten gebundeld. Eind maart tekenden Yvonne en Eppie namens Archipel, samen met veertien collega-gezondheidsinstellingen en twaalf gemeenten, de Green Deal Zorg. De zorg-deelnemers committeren zich aan minimaal brons in de Milieuthermometer Zorg, waar Archipel dus al zilver heeft voor de Eindhovense locaties. “Door deze samenwerking delen instellingen hun expertise over het aanpakken van het thema duurzaamheid in hun eigen bedrijfsvoering. Bovendien wordt de aanpak gecoördineerd”, aldus Rik Thijs, wethouder Klimaat & Energie van Eindhoven en voorzitter Green Deal Zorg. ■

Zorgorganisaties bundelen krachten in vergaande regionale samenwerking



Het is inmiddels ruim twee jaar geleden dat we in Nederland geconfronteerd werden met het coronavirus. Regio Zuidoost-Brabant behoorde tijdens de eerste coronagolf tot een van de zwaarst getroffen gebieden van ons land. Om coronapatiënten snel de juiste zorg te kunnen bieden, bundelden Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties (VVT), ziekenhuizen en huisartsen in het voorjaar van 2020 hun krachten in de opstart van een Regionaal Coördinatieteam. Samen met de betrokken organisaties blikken we terug op deze bijzondere samenwerking in crisistijd.

Maandenlang stonden ze vrijwel dagelijks in contact om de zorg voor coronapatiënten in de Veiligheidsregio Zuidoost-Brabant zo goed mogelijk te organiseren. Wanneer het gezelschap elkaar op 4 april jl. ontmoet in Eindhoven voor een terugblik op de samenwerking, is de sfeer dan ook meteen vertrouwd. Uit de

enthousiaste begroetingen blijkt hoe hecht de groep de afgelopen periode is geworden. Maar wat vooral opvalt, is de positieve energie die het gezelschap uitstraalt. “De afgelopen twee jaar hebben we heel intensief samengewerkt, veelal virtueel,” licht Eppie Fokkema, voorzitter van de raad van bestuur van Archipel, toe.

“Het voelt dan ook heel bijzonder om nu voor het eerst op een fysieke locatie samen te komen en in een rustige, gemoedelijke setting bij te kunnen praten.”

Regionale coördinatie

Toen eind februari 2020 de eerste coronabesmettingen in ons land ►

werden gemeld en het virus zich daarna in rap tempo verspreidde, werd duidelijk dat de zorg voor een immense opgave stond. In een mum van tijd waren de ziekenhuizen gevuld met coronapatiënten, regende het bij huisartsen meldingen van (mogelijke) coronabesmettingen en stond alles binnen de thuiszorg en verpleeghuiszorg in het teken van strikte maatregelen om de groep mensen waar het virus het grootste gevaar voor vormde – oudere mensen met een kwetsbare gezondheid – te beschermen en behandelen. Al gauw bleek dat nauwe afstemming tussen VVT-organisaties, ziekenhuizen en huisartsen noodzakelijk was om de doorstroom van coronapatiënten vanuit ziekenhuizen naar andere zorginstellingen zo goed mogelijk te regelen en om ziekenhuisopnames vanuit de thuissituatie zoveel mogelijk te voorkomen. Hiertoe werd een Regionaal Coördinatieteam opgesteld.

“In maart 2020 hebben verschillende organisaties zich gebogen over de vraag

hoe we de regionale coördinatie van (door)plaatsingen konden organiseren,” vertelt Peter van Heesch, manager zorgsamenwerking/THEMA bij Anna Zorggroep. “Naast het inrichten van cohortafdelingen binnen de verpleeghuizen en het afschalen van de reguliere zorg in de thuiszorg, resulteerde dit in de opstart van een Regionaal Aanmeld Centrum (RAC). Hierdoor kregen we direct inzicht in de vraag naar en het aanbod van (cohort)bedden, waardoor coronapatiënten sneller de juiste zorg op de juiste plek konden krijgen.”

Juiste ‘match’ tussen vraag en aanbod

De opstart van het RAC was een enorme klus die dankzij de onuitputtelijke inzet van de deelnemende organisaties en vele andere betrokkenen bijzonder snel geklaard was. Peter: “In slechts twee dagen was de hele zaak operationeel. We zijn met een klein clubje begonnen, maar al gauw hadden vele zorgorganisaties, waaronder VVT-organisaties, ziekenhuizen en huisartsen in

Eindhoven en omgeving, zich verenigd in de samenwerking.” “Wat zeker meehielp is dat we al een regionaal netwerk hadden, onder andere in de vorm van het Bestuurlijk Netwerk kwetsbare ouderen en dementie en Programma Precies!,” vertelt Eppie, die in de samenwerking alle VVT-organisaties in de regio Zuidoost-Brabant vertegenwoordigde. Daarnaast was er vanuit het Coördinatieteam veel afstemming met andere regio’s. Ook onderhield iedere organisatie nauw contact met de eigen ‘achterban’. Hierbij valt te denken aan het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) en het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ). Dit laatste overleg werd in maart 2020 opgericht op verzoek van de drie Brabantse Veiligheidsregio’s om regionaal binnen de langdurige zorg, waar ook de verpleeghuissector onder valt, en thuiszorg een goede afstemming over de coronamaatregelen te bereiken. Ook zorgverzekeraars en het Zorgkantoor waren hierbij aangesloten, om snel afspraken te kunnen maken over de capaciteit.

Agnes van ’t Hof, projectleider raad van bestuur bij Máxima Medisch Centrum: “Bijzonder aan de samenwerking binnen het Coördinatieteam is dat de vraag ons vertrekpunt vormde. We hebben eerst geïnventariseerd wat VVT-organisaties, ziekenhuizen en huisartsen nodig hadden om goede zorg voor coronapatiënten te kunnen blijven bieden. Vervolgens is daar een aanpak voor ontwikkeld. Daarbij stond het maken van de juiste match tussen patiënt en plek centraal. Op die manier zijn vraag en aanbod samengebracht.” “We voelden allemaal: hier moeten we onze schouders onder zetten,” vult Pascale Bartels, directeur Seniorenpunt aan. “Dat zorgde voor een positieve sfeer waarin we er samen voor zijn gegaan.”

Van capaciteit naar kwaliteit van leven

Gedurende twee jaar werkten de betrokken organisaties in het Coördinatieteam intensief met elkaar samen. “De nadruk in de eerste coronagolf lag op de ziekenhuiscapaciteit: we wilden patiënten zo snel mogelijk vanuit het ziekenhuis naar een plek bij een zorgorganisatie overbrengen,” vertelt Pascale. “Daarna werd duidelijk dat ook in de thuissituatie veel schrijnende gevallen waren: mensen die door corona ernstig ziek werden, maar niet opgenomen konden worden of waarbij dit medisch gezien niet strikt noodzakelijk was bijvoorbeeld. Vervolgens is gekeken wat we daarin konden betekenen, door bijvoorbeeld het toewijzen van een cohortbed.”

“Van iedere golf hebben we iets geleerd,” vult Marianne Acampo, lid raad van bestuur bij Anna Zorggroep, aan. “Terwijl in de eerste golf alles nog onbekend was, hadden we tijdens de tweede golf al veel meer kennis. Dit heeft onder meer geleid tot een initiatief van longartsen en huisartsen om zuurstofbehandelingen bij mensen thuis te bieden. Ook zijn de huisartsen het gesprek aangegaan met mensen met een kwetsbare gezondheid, zodat zij, indien nodig, betere keuzes konden maken over hun behandeling, met meer eigen regie.”

De juiste zorg op de juiste plek



Ellen Huijbers

Ellen Huijbers is medisch directeur van De Ondernemende Huisarts (DOH) en huisarts in Geldrop. Daarnaast is zij onder meer aangesloten bij het Bestuurlijk Netwerk kwetsbare ouderen en dementie en Programma Precies!. In het Coördinatieteam vertegenwoordigde Ellen alle huisartsen in Zuidoost-Brabant. Helaas kon zij niet bij de bijeenkomst op 4 april zijn, omdat zij op dat moment zelf herstellende was van corona. Ellen: “Het gebrek aan inzicht in beschikbare zorgplaatsen vormde al een tijdlang een knelpunt. Hierdoor was het voor ziekenhuizen en huisartsen vaak een hele zoektocht waar ze mensen naartoe konden verwijzen. Voor corona hadden we in Precies! met elkaar al een mooie basis gelegd voor een intensievere samenwerking om de coördinatie te verbeteren. Die samenwerking is door corona versneld.”

“Na de eerste coronagolf, waarin onze focus met name op de behandeling van coronapatiënten lag, hebben we alle ‘kwetsbare’ mensen benaderd met de vraag: wat wilt u zelf? En als u opgenomen wordt, bent u zich dan bewust van de risico’s die een eventuele lange IC-opname met zich mee kan brengen? Door hierover het gesprek aan te gaan, konden we samen op voorhand een goed behandelplan maken. Daarnaast hebben we maximaal ingezet op thuisbehandelingen in nauwe samenwerking met thuiszorg. Wat ik bijzonder vind, is dat we de eigen grenzen hebben durven loslaten om zo met elkaar te werken voor een groter, organisatie- en domeinoverstijgend doel. Ik hoop dat we dit vasthouden en hierin ook de thuiszorgvragen mee gaan nemen, zodat we uiteindelijk voor alle zorgvragen de juiste match kunnen maken.”

Wil van de Laar, lid raad van bestuur bij de Zorgboog: “Na de eerste golf is kwaliteit van leven veel meer op de voorgrond komen staan. In de eerste periode klampten we ons vast aan de richtlijnen van de overheid. Zo was het in verpleeghuizen uit voorzorg niet mogelijk bezoek te ontvangen, wat voor ontzettend verdrietige situaties heeft gezorgd. Daar is na de eerste lockdown gelukkig verandering in gekomen.”

Stroomversnelling

Door de regionale coördinatie werd duidelijk dat er mooie kansen liggen voor een meer structurele samenwerking. Eppie: “We hebben in een tijd van crisis, waarin de nood hoog was, samen iets heel moois van de grond gekregen. Er is ontzettend hard gewerkt met z’n allen. Dat geeft heel veel energie om er ook in de toekomst samen voor te gaan.” Marianne: “Er was ook enorm veel vertrouwen. Het besef dat we samen veel sterker staan, stond echt voorop.” Wil: “We hebben vanuit gezamenlijk doel gehandeld. Iedereen

zag de noodzaak om snel tot actie over te gaan.” Peter: “Ook de thuiszorg heeft veel betekend. Zo zorgde Elly Craens als vertegenwoordiger van thuiszorgorganisatie ZuidZorg bij diverse casussen voor het nodige maatwerk vanuit de thuiszorg.”

Pascale: “Voor corona waren er vanuit Precies! al plannen om de beschikbare capaciteit beter te benutten en efficiënter samen te werken. Door de coronacrisis zijn bestaande ideeën in een stroomversnelling gekomen.” Zo werken alle zorgaanbieders sinds kort vanuit hetzelfde vraag- en aanbodstelsel, waardoor snellere en betere zorgoplossingen voor cliënten geboden kunnen worden. Pascale: “Uiteindelijk willen we namelijk allemaal hetzelfde: de juiste zorg bieden op de juiste plek en op het juiste moment.” Agnes: “We hebben verder durven kijken dan de individuele belangen, om zo samen voor het grotere geheel te gaan. Vanaf nu laten we elkaar niet meer los!” ■



Wil van de Laar, Eppie Fokkema, Pascale Bartels, Peter van Heesch, Agnes van 't Hof en Marianne Acampo

“We voelden allemaal: hier moeten we onze schouders onder zetten”



Werken in de zorg doe je vanuit je hart. Omdat je het verschil wil maken of omdat liefdevolle zorg gewoon 'in' je zit. Bij Archipel waarderen we jouw inzet. Zo bieden we extra scholing, ruimte voor persoonlijke ontwikkeling en volop ondersteuning om je goed te blijven voelen in je werk. We geven jou en je team eigen verantwoordelijkheid, en ook support wanneer het nodig is. Bijvoorbeeld met slimme innovaties die jouw werk vergemakkelijken en het leven van onze cliënten fijner maken. Zo organiseren we onze zorgverlening beter voor iedereen.

Ben jij geïnteresseerd in werken in de zorg? Dan zien we jou graag op **werkenbijarchipel.nl**



DE ZORGVERNIEUWERS



**JIJ HEBT
AANDACHT
VOOR DE ZORG**

WIJ ZIEN JOUW PASSIE